Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 26. Wien, den 22. Juni 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Über das Cyankalium (blausaures Kali), dessen Bereitung und Anwendung. Von Dr. J. Netwald. — Bei dem täglich allgemeiner hervortretenden Streben der Ärzte, die Heilformeln möglichst zu vereinfachen, tritt um so dringender die Nothwendigkeit einer critischen Revision des Arzneischatzes hervor, da ohne Zweifel die Pharmacognosie eine der wesentlichsten Stützen rationeller Heilkunde bildet. Die vorliegende Skizze hat einen doppelten Zweck: erstens auf den bedeutenden Einfluss aufmerksam zu machen, welchen die verschiedenen, zur Bereitung eines und desselben Arzneikörpers empfohlenen Methoden auf seine innere Beschaffenheit ausüben können, und zweitens auf die

höchst belangreichen Veränderungen hinzuweisen, welchen so manche als Arzneikörper dienende chemische Präparate im Laufe der Zeit unterliegen. Es sey noch erlaubt im Vorbeigehen an die häufige Verwechslung einigermassen ähnlich klingender Namen höchst verschiedener chemischen Verbindungen zu erinnern. So wird nicht selten für blausaures Eisenoxydulkali (wofür wir die Synonyme: Cyaneisenkalium, Kaliumeisencyanür, Eisencyanürkaliumcyanid, Eisencyankalium, Ferrocyankalium, eisenblausaures Kali, Blutlaugensalz, *Prussias lixivae et ferri, Kalium ferrocyanatum, Kali ferrohydrocyanicum, Cyanuretum ferri et lixivae, Ferrocyanas lixivae*, u. s. w. besitzen) blausaures Kali geschrieben und gedruckt (welches gleichfalls reich an Synonymen ist, wie z. B. Cyankalium, Kaliumcyanid, cyanwasserstoffsaures oder hydrocyansaures Kali, *Prussias lixivae, Kalium cyanatum s. cyanogenatum, Kali hydrocyanicum, Kali borussicum, Hydrocyanas lixivae, Cyanetum kalii* u. s. w.). Wir wollen nun die verschiedenen zur Bereitung des Cyankalium üblichen Verfahrungsweisen betrachten und dann nachweisen, in wieferne sich das auf eine Art gewonnene Product von dem ganz gleich benannten, aber auf einem anderen Wege erzeugten Cyankalium unterscheide.

Bereitungsarten: 1. Man übersättigt frisch bereitete, höchst concentrirte, reine Ätzkalilauge mit Blausäure, dampft die Flüssigkeit in einer Retorte kochend ein, giesst sie bei beginnender Crystallbildung in eine Porzellanschale aus und schmilzt bei gelinder Glühhitze. 2. Nach Wiggers durch Abdunsten: nicht geschmolzenes, möglichst kohlensäurefreies Ätzkali wird in 3 bis 4 Th. Alcohol von wenigstens 90 Procent (von 0,830 spec. Gew.) in sehr gelinder Wärme aufgelöst. In die wohl abgekühlte Auflösung wird gasförmige Blausäure geleitet, bei deren Eintreten in die alcoholische Kalilösung sogleich crystallisirtes Cyankalium herausfällt, so dass die Flüssigkeit allmälig zu einem dünnen Brei wird. Diesen lässt man auf einem Filter abtropfen, befeuchtet ihn noch einige Male mit sehr concentrirtem Alcohol, presst zwischen vielem Löschpapier und trocknet möglichst schnell, z. B. auf einer heissen Eisenplatte. 3. Methode. Scharf getrocknetes und gepulvertes Blutlaugensalz wird in inem eisernen oder thönernen Schmelztiegel zur Rothglühhitze gebracht. Die geschmolzene Masse lässt man bei Luftabschluss erkalten, pulvert sie dann und zieht sie auf einem gläsernen Trichter, nachdem sie mit etwas

Weingeist benetzt wurde, mit kaltem Wasser aus. Die zuerst ablaufende farblose concentrirte Flüssigkeit wird in einer Porzellanschale bei raschem Feuer zur Trockne abgedampft und geschmolzen. Oder man pulvert die erkaltete Masse und behandelt selbe mit 60procentigem siedenden Alcohol, bei dessen Erkalten reines Cyankalium herauscrystallisirt. 4. Methode. (nach Liebig sieh Ann. der Chem. und Pharm. März- und Augustheft 1842.) 8 Theile Blutlaugensalz (Kaliumeisencyanür) werden, um das Crystallwasser zu entfernen, auf einem heissen Eisenbleche stark getrocknet (schwach geröstet), dann fein gepulvert, und mit 3 Th. kohlensaurem Kali, welches gleichfalls scharf getrocknet wurde, und rein, namentlich von Schwefelsäure frei seyn muss, innig gemengt, das Gemisch auf einmal in einen vorher schwach rothglühend gemachten hessischen (besser eisernen, oder im Kleinen porzellanenen) Tiegel eingetragen, bedeckt und bei dieser Temperatur möglichst gleichförmig so lange erhalten, bis die anfangs unter lebhafter Gasentwicklung zu einem braunen Magma geschmolzene Masse klar und ruhig fliesst und bernsteingelb wird, welchen Farbenwechsel man am besten durch zeitweiliges Eintauchen eines heissgemachten Glasstabes beobachten kann, indem das anfangs am Stabe hängen bleibende nach dem Erkalten braun, das nach einiger Zeit herausgenommene gelb und wenn die Operation bereits zu Ende ist, im heissen Zustande wasserklar und farblos, nach dem Erkalten aber als starre weisse crystallinische Substanz erscheint. Während des Schmelzens sieht man braune Flecken in der flüssigen Mischung herumschwimmen, welche sich zuletzt zu einer hellgrauen schwammartigen Masse vereinigen. Nimmt man endlich den Tiegel aus dem Feuer und lässt ihn bedeckt etwas abkühlen, so lagert sich das graue Pulver meistens vollständig am Boden ab, was man jedenfalls durch ein- oder zweimaliges Umrühren mit einem heissen Glasstabe befördern kann. Die darüberstehende Flüssigkeit giesst man in eine erwärmte Porzellan- oder Silberschale oder auf blankes Eisenblech mit der Vorsicht aus, dass von den am Grunde des Tiegels angesammelten Eisenkörnchen nichts mit herausfliesst. (Um das zwischen dem in fein zertheilter Form abgesetzte Eisen und das an den Tiegelwänden hängende Cyankalium nicht zu verlieren, füllt man den erkalteten Tiegel mit kaltem Wasser und erwärmt die erhaltene Cyankaliumlösung mit etwas Schwefeleisen, das sich sehr leicht darin löst. Nachdem filtrirt worden, dampft man ab, wobei Blutlaugensalz (Kalium-

eisencyanür) herauscrystallisirt, während schwefelsaures Kali in der Mutterlunge bleibt. Nach Waidele könnte man jedoch auch aus den letzten Portionen noch Cyankalium als solches ausbringen, wenn man die von Eisenkörnern durchdrungenen Partien in einen gut zu schliessenden Trichter, der aus Eisenblech zusammengenietet (nicht gelöthet) und dessen Mündung durch einen darin hängenden Nagel leicht verschlossen ist, einträgt und durch eine argandische Weingeistflamme erhitzt. Das Cyankalium fliesst tropfbar durch und wird so lange, bis es zu einer weissen Masse erstarrt, auf das Filter zurückgegeben. Am Ende des Schmelzens bleibt fein zertheiltes Eisen im eisernen Trichter zurück.) Chemische Vorgänge bei den verschiedenen Bereitungsarten. 1. Beim Durchleiten der Blausäure durch wässerige Ätzkalilösung findet eine einfache Verbindung ohne Wasserbildung statt; denn die Flüssigkeit behält den Geruch nach Blausäure und reagirt stark alkalisch; geschieht das Abdampfen hierauf, bevor die Lösung noch ganz concentrirt ist, so veranlasst das freie Kali die Zerlegung eines Theils Cyankalium und Wassers, und die Entstehung von ameisensaurem Ammoniak. Beim darauffolgendem Glühen jedoch entweicht Ammoniak und die Zersetzungsproducte der Ameisensäure, so dass nach vorübergehender Schwärzung Cyankalium mit etwas kohlensaurem Kali zurückbleibt. 2. Mit dem in Alcohol gelösten Kali verbindet sich die Blausäure unmittelbar. An den Crystallen, welche herausfallen, können jedenfalls nur Spuren von Alcohol hängen, welche man lieber unberücksichtigt lasse, als sie durch Auflösen in Wasser und Umcrystallisiren zu entfernen, weil das blausaure Kali dabei, wie bei den Eigenschaften erwähnt werden wird, unvermeidlich theilweise sich zersetzt. 3. Beim Rothglühen des Blutlaugensalzes an und für sich, welches als eine Verbindung von 2 Atomen Cyankalium mit 1 Atom Eisencyanür zu betrachten ist, erleidet ersteres keine Zersetzung, letzteres hingegen wohl, indem Stickgas entweicht, während Kohlenstoffeisen zurückbleibt, welches wie ein Schwamm das schmelzende Cyankalium einsaugt, so dass man wieder durch das zur Ausziehung verwendete Lösungsmittel, sey es nun Wasser oder Alcohol, eine theilweise Zersetzung des Cyankaliums herbeiführt. 4. Bei der von Liebig empfohlenen Methode, das Blutlaugensalz mit kohlensaurem Kali zu schmelzen, wird auch der mit Eisen verbundene Antheil des Cyans, welcher bei der vorigen Methode verloren geht, zur Bildung von Cyankalium verwendet, indem sich das Cyaneisen zuerst in kohlensaures

Eisenoxydul umwandelt, welches aber alsbald zersetzt wird, indem ein Theil Cyankalium sich in cyansaures Kali verwandelt, während Kohlensäure gasförmig unter Brausen entweicht, und reines Eisen in fein vertheiltem Zustande sich ausscheidet. Die davon abgegossene Masse ist daher eine Verbindung von 5 Atomen Cyankalium mit 1 Atom cyansaurem Kali. Löst man nun in Wasser auf, so bleibt ersteres unzersetzt; während letzteres sich in kohlensaures Ammoniak und kohlens. Kali umwandelt. ($KO, NC_2 O + 4 HO = KO, CO_2 + NH_4 O, CO_2$.) Durch Ausziehen der geschmolzenen Masse mit Alcohol lässt sich das Cyankalium vom cyansaurem Kali nicht trennen, weil letzteres ebenfalls in Alcohol löslich ist. Eigenschaften des Cyankaliums. Es crystallisirt in durchsichtigen Würfeln und Octaedern, aus dem Alcohol fällt es in crystallinischen Körnern nieder, geschmolzen und erkaltet, stellt es eine fast rein weisse Masse dar. Die Crystalle sind anfangs beinahe geruchlos, an der Luft liegend ziehen sie aber bald Feuchtigkeit und Kohlensäure an, wodurch sie trüb erscheinen; in sehr feuchter Luft zerfliessen sie allmälig, indem sich Blausäure unter Verbreitung des characteristischen Geruches nach bitteren Mandeln verflüchtigt und kohlensaures Kali zurückbleibt. Der Geschmack ist zugleich alkalisch scharf und bitter mandelartig. Es löst sich sehr leicht in Wasser und Alcohol, die Lösung riecht nach Blausäure, die Reaction ist mehr weniger alkalisch und äussert auf thierische Organismen eine höchst giftige Wirkung (sieh med. Jahrb. des k. k. österr. Staates 1843 Februarheft S. 174, Märzheft S. 298 und öst. med. Wochensch. 1843 Nr. 18 S. 485), die wässerige Lösung des Cyankaliums oder der Verbindung desselben mit cyans. Kali zersetzt sich allmälig mehr und mehr, so dass es jedenfalls zu rathen ist, die Lösung immer *ex tempore* bereiten zu lassen und nur für einen oder zwei Tage zu bewahren.

Prüfung auf Reinheit. In kaltem dest. Wasser muss sich das Cyankalium ohne Rückstand zu einer farblosen Flüssigkeit auflösen. Ein fester Rückstand kann aus Eisen oder Kieselerde (bei Anwendung hessischer Tiegel zu der 3. oder 4. Methode) bestehen, eine gelbe Färbung würde von unzersetztem Cyaneisenkalium herrühren, welches durch Zusatz von Eisenchloridlösung näher erkannt wird, wodurch Eisencyanürcyanid blau gefällt wird. — Bei Zusatz einer Säure zur frischbereiteten Auflösung des, (nach 1 oder 2 erzeugten) Cyankaliums soll nur Blausäure, aber nicht Kohlensäure unter Aufbrausen entweichen. Letztere

würde auf bereits vor sich gegangene theilweise Zersetzung schliessen lassen. (Bei dem nach 3 und 4 bereiteten Cyankalium ist diese Erscheinung jedesmal unausbleiblich.) — Die Lösung eines Bleioxydsalzes muss einen rein weissen Niederschlag von Bleicyanid erzeugen; ist er hingegen graulich oder schwarz, so rührt diess von gefälltem Schwefelblei her, woran die Verunreinigung des Cyankaliums mit Schwefelkalium Schuld ist, welches durch Reduction des schwefels. Kali entstand, womit das kohlensaure Kali (sich 4. Methode) verunreinigt war. — Beim Glühen muss das Cyankalium leicht zu einer farblos durchsichtigen Flüssigkeit schmelzen, findet dabei eine Schwärzung statt, so würde diess auf Gegenwart von Ameisensäure, deren Entstehungsweise oben bezeichnet wurde, hindeuten.

Anwendung: 1. als Heilmittel geschehe stets mit aller bei Anwendung flüssiger Blausäure nöthigen Vorsicht. Es ist hiebei, wie aus dem Vorausgehenden erhellt, keineswegs gleichgültig, ob die Bereitung auf eine oder die andere Art geschah. Einigermassen durch Analogie geleitet, haben Magendie, Bailly, Robicquet, Villermé u. m. A. geglaubt, dass gleichwie in neuerer Zeit das Jodkalium für die Therapie zweckmässiger als das freie Jod erscheine, auch das Cyankalium ein schätzbares und sichereres Mittel als die so leicht zersetzbare und in Bezug auf Concentration höchst verschiedene Blausäure biete. Dem ist aber nicht so; denn abgesehen von den durch die Bereitungsweise bedingten Verschiedenheiten, ist die Lösung des reinsten Cyankaliums anhaltenden, höchst raschen Zersetzungen unterworfen. Am vorzüglichsten dürfte noch eine jedesmal *ex tempore* bereitete Lösung des nach Wigger's erzeugten Präparates seyn. 2. Als Waschmittel ist eine selbst schon etwas zersetzte Cyankaliumlösung für Ärzte, Apotheker, Chirurgen, Droguisten, Techniker u. s. w., welche mit Höllenstein, Gold- oder Platinauflösungen zu thun haben, ausgezeichnet anwendbar, indem das Cyankalium durch seine Fähigkeit, Silber-, Gold- und Platinsalze zu lösen, die durch diese Körper auf der Haut erzeugten schwarzen violetten oder braunen Flecken sehr schnell vollkommen beseitigt. 3. Zu pharmaceutischen Zwecken, namentlich zur Bereitung der Blausäure, lässt sich das nach Liebig's Methode bereitete Cyankalium (mit cyansaurem Kali) vortheilhaft anwenden, indem es bei sehr leicht vor sich gehender Destillation eine weit grössere Ausbeute gibt, als das sonst hiezu verwendete Cyaneisenkalium, welches mit Schwefel-

säure behandelt, einen weissblauen Rückstand (eine Verbindung von viel Eisen mit wenig Cyankalium) hinterlässt, während das Liebig'sche Cyankalium, wenn es im doppelten Gewichte Wasser gelöst, mit gleichem Gewichte Schwefelsäurehydrat destillirt wird, alles Cyan als Blausäure fahren lässt. Die Schwefelsäure wird zuvor mit ihrem 3fachen Gewichte Wasser verdünnt, langsam in kleinen Portionen zugesetzt und vor dem neuen Zugiessen das, durch Entweichen der, aus der zersetzten Cyansäure sich entwickelnden, Kohlensäure herbeigeführte Aufbrausen abgewartet. Der Rückstand im Kolben oder in der Retorte besteht aus schwefelsaurem Kali und etwas saurem schwefelsauren Ammoniak (das Ammoniak ist, wie erwähnt, ein Zersetzungsproduct der Cyansäure). 4. Über die Anwendung des Cyankaliums (auch des Liebig'schen) als Reagens und zu technischen Zwecken, wie z. B. zur galvanischen Versilberung, Vergoldung und Verplatinirung zu sprechen, ist hier nicht der geeignete Ort.

Selbsterhängung — gelungene Wiederbelebung — Tod am 6. Tag — Obductionsbefund. Gerichtsärztliche Mittheilung von N. Fritz, Dr. der Medicin und Chirurgie, Assistenten der Lehrkanzel der Staatsarzneikunde an der Wiener Universität. — Selten genug gelingt die Wiederbelebung eines Erhängten; der günstige Erfolg, den die Rettungsversuche im folgenden Falle hatten, bestimmte mich zur Bekanntmachung desselben, der durch die nach einigen Tagen Statt gehabte Necroscopie noch an Interesse gewinnt. — Der 44jährige verheirathete Schustergeselle G. B., Vater mehrerer Kinder, war in früherer Zeit Soldat; vielleicht blieb ihm von da an eine gewisse Art von Schamgefühl, welches ihm nie erlaubte, gegen Fremde über die drückende Noth, mit der er stets zu kämpfen hatte, zu klagen, oder Jemanden um eine Unterstützung anzugehen. Er liebte den Branntwein, trank ihn aber kaum je im Übermaasse. Dennoch hatte er periodisch wiederkehrende Anfälle einer besonderen Veränderung in seinem, gewöhnlich stillen Thun und Lassen, welche sich durch Arbeitscheue, Zittern der Glieder, lallende Sprache, unzusammenhängende Reden, Wehklagen über seine dürftigen Lebensverhältnisse, die er dann den Verwandten seines Weibes unter vielem Schimpfen zuschrieb, ruheloses Umherirren oder dumpfes Hinbrüten in einem Halbschlafe, unwiderstehlichen Drang zu unmässi-

gem Branntweingenusse, Verschmähung seiner gewöhnlichen Nahrung kund gaben, und gewöhnlich durch 14 Tage dauerte. Während eines solchen Anfalles erhängte er sich mittelst einer dünnen Schnur an einem Haken, wurde aber nach 5 Minuten wieder befreit, und durch die Wiederbelebungsversuche erst nach beinahe einstündigem Operiren zu einem röchelnden Athemholen gebracht. Im Verhältniss der deutlich wiederkehrenden Körperfunctionen stellte er sich als vollkommener Maniacus heraus, so dass er noch am selben Tage (29. April d. J.) in die k. k. Irrenanstalt transportirt werden musste; daselbst wurde er schon innerhalb der ersten 24 Stunden zwar ruhiger, erlangte jedoch nie mehr seine Besinnung; nach 2 Tagen zeigten sich die Erscheinungen einer Lungenentzündung; die letzten zwei Tage bis zu seinem Tode (4. Mai) lag er soporös.

Obduction. Der Körper von mittlerer Grösse, mager, die Musculatur straff, die Haut an der Vorderseite des Körpers blass, an der Rückenfläche mit blassrothen Todtenflecken bezeichnet; die Augen tief in die Augenhöhlen zurückgezogen, die Bulbi schlaff, die Augenlidränder mit einem gelblichen vertrockneten Schleim verklebt; zwischen Zungenbein und Kehlkopf eine anderthalb bis drittbalb Linien breite, braun vertrocknete Hautabschürfung, welche nach rechts zu minder deutlich, dagegen nach links hin deutlicher, gegen den Nacken, daselbst quer unter dem behaarten Theil desselben bis hinter das rechte Ohr sich erstreckte; der Brustkorb flach gewölbt, das Brustbein in seiner unteren Hälfte (wie bei Schustern, Webern u. s. w.) eingedrückt, der Unterleib von Fäulniss grünlichmissfärbig, im rechten Hypochondrium eine einen Zoll lange und einen halben Zoll breite, um den linken Ellbogen und Vorderarm, und um die rechte Handwurzel einige kleinere Hautabschürfungen; das Schädelgewölbe oval, compact, blass, im Sichelbehälter flüssiges Blut, die inneren Hirnhäute wenig serös infiltrirt, die Gefässe der weichen Hirnhaut mit dunkelrothem flüssigen Blute versehen; die Substanz des grossen Gehirnes derb, in jeder Seitenkammer ½ Unze klaren Serums, dabei dieselben verhältnissmässig wenig ausgedehnt, wenig geräumig, deren Auskleidung zähe, die Scheidewand verdünnt, durchscheinend, die Adergeflechte dunkelroth, aufgelockert, die Zirbeldrüse klein, feinsandig, das kleine Gehirn ungewöhnlich weich, in den Blutleitern am Schädelgrunde dunkles dünnflüssiges Blut; die Musculatur am Rumpfe und Halse dunkel gefärbt und trocken, die Schilddrüse klein, zähe, weder der Zellstoff noch die Musculatur am Halse unter der aussen be-

schriebenen Strangulationsfurche nirgends blutig unterlaufen, überhaupt keine Veränderung darbietend, die Luftröhre an der hinteren Wand geröthet, sonst blass, die Schleimhaut des Racheneinganges mit grauem Schleim überzogen, blass; beide Lungen durch lockeren Zellstoff an das Zwerchfell geheftet, die Substanz beider an ihren vorderen Rändern emphysematös, beide obere Lappen blass, blutleer, zähe, die unteren dagegen, so wie der rechte mittlere Lappen durchaus luftleer, dunkel gefärbt, blutig infarcirt, und von zahlreichen wallnuss- bis taubeneigrossen mürben, brüchigen Stellen durchzogen; die meisten Bronchialverzweigungen dieser Lappen einen graulichen, reichlichen blennorrhoischen Schleim führend; im Herzbeutel einige Tropfen Serum, das Herz von angemessener Grösse, in seinen Höhlen und den grossen Gefässen locker geronnenes Blut und ähnliche Fibrin; die Leber lichtbraunroth, undeutlich körnig, brüchig, in der Gallenblase gelbe Galle, die Milz klein, die Substanz dunkler gefärbt, fast breiig zerfliessend; das Pancreas blass; der Magen und die Gedärme mässig von Luft ausgedehnt, der erstere grau-grünliche trübe Flüssigkeit, die letztere braun-gelbe und schwärzliche Fäcalstoffe enthaltend, die Magen- und Darmhäute blass, die Magenschleimhaut wulstig; die Nieren derb, in der Harnblase einige Unzen braunlichen Harns.

Die gerichtsärztliche Beweisführung der Selbsterhängung, der Geisteskrankheit, dann den Nachweis des Zusammenhanges dieser letzteren mit den in der Leiche gefundenen Veränderungen, so wie die zu hypothetischen Conjecturen führenden Erörterungen, welche Umstände diessmal den günstigen Erfolg der Wiederbelebungsversuche herbeiführten, übergehen wir, und beschränken uns auf die Bemerkung, wie der erzählte Fall einen neuen Beleg für die Wahrnehmung liefert, dass bei jenen, die aus dem durch Erstickung bedingten Scheintode wieder zum Leben gebracht werden, sich gewöhnlich gefährliche Pneumonien entwickeln.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Neue Bemerkungen und Versuche über den Magensaft. Von Claude Bernard. — B. erwähnt der vorzüglichsten Leistungen in Untersuchung des Magensaftes, und bedauert, dass man trotz der Bemühungen der tüchtigsten Physiologen und Experimentatoren noch zu keinem übereinstimmenden Resultate über das wirksame Princip des Magensaftes und den eigentlichen Vorgang bei der Chymification gelangt sey; er tadelt und verwirft die Ansicht jener, die den Magensaft nur für ein Lösungsmittel fester Speisen halten und den Vorgang der Chymification als einfache Auflösung der Speisen erklären, und stellt sich die Aufgabe, zu zeigen, dass die Chymification ein Process ganz eigener Art und der Magensaft zu diesem ganz unentbehrlich sey, und wie diese als Glied in die Kette der Nutrition eingreife.

In Rücksicht der Bestandtheile und characteristischen Eigenschaften des Magensaftes (auf die antiseptische Eigenschaft legt er ein besonderes Gewicht) weicht B. im Allgemeinen von den übrigen Physiologen nicht ab. — Der Magensaft wird nur unmittelbar nach Einnahme von Speisen in reichlicher Menge erzeugt, gleichwohl befeuchtet er stets in geringer Menge die Magenschleimhaut; — er reagirt immer sauer: man braucht nur den schleimigen Überzug mittelst eines feinen Schwammes oder Charpiebäuschchens wegzustreifen und die rückgebliebene sparsame Schichte zu prüfen, um die Ansicht von Tiedemann und Gmelin, Beaumont und Blondlot, als reagirte die Magenschleimhaut ausser der Zeit der Verdauung alcalisch, irrig zu finden. Diese constant saure Reaction ist der Magenschleimhaut so eigenthümlich, dass sie sich dadurch von der des Darmes strenge unterscheidet, — ein, besonders bei solchen Thieren, wo sich der Magen dem Umfange nach vom Darme fast nicht unterscheidet, wichtiger Unterschied. Selbst in früherer Periode des Fötuslebens findet dieser characteristische Unterschied Statt: schon beim Menschenfötus von ungefähr 7 Wochen fand B. im Magen etwas Flüssigkeit, die sauer reagirte, während die Reaction der innern Oberfläche des Dünndarmes schwach alcalisch war; ein Gleiches fand sich beim Thierfötus. — Da wirft B. die Frage auf, wozu dieses, bei der Chymification wesentliche Agens dem Fötus diene?

In Bezug auf den Ort, wo, und die Organe, durch welche der Magensaft abgesondert wird, kommen die Physiologen darin überein, dass er durch die Magenschleimhaut ausgeschieden werde: wenn man einen Magen während der Verdauung öffnet, kann man diesen Saft aus der Schleimhaut aussickern sehen. — Rücksichtlich der nähern Erzeugungsorgane erklärt B., die Schleimhautbälge, die einzigen drüsigen Organe der Magenschleimhaut, könnten den ganz eigenartigen Magensaft nicht absondern, da diese mit denen im Darmtracte gleichen Bau hätten und

folglich auch zu gleicher Verrichtung bestimmt seyn müssten; der Magensaft sey also eine aus dem Gefässnetze ausgehauchte Flüssigkeit (*liquide exhalé*, *exbibé*). Das Gefässnetz hat in der Magenschleimhaut doppelte Anordnung: 1. in Zotten, 2. um die Gruby'schen Körperchen. Die Zotten gleichen ganz denen des Dünndarmes, nur sind sie etwas kürzer, haben auch gleichen Epitheliumsüberzug: sie müssen also der Analogie nach auch zu gleichem Zwecke dienen, und können den sauren *Succus gastricus* nicht erzeugen. — Die Gruby'schen Körperchen kommen sehr zahlreich in der ganzen Dicke der Magenschleimhaut vor, haben halbmondförmige Gestalt, laufen mit den Enden an der Schleimhautoberfläche aus, sind allenthalben mit zarten Gefässen umsponnen, zeigen keine Höhle oder Mündung und haben keinen Epitheliumsüberzug. Diese Körperchen nun scheinen ihrem Baue nach geschickt eine besondere Wirkung auf die Bestandtheile des Blutes zu üben und kommen nur der Magenschleimhaut zu: sie werden daher von B. für die eigentlichen Bildungsorgane des *Succus gastricus* gehalten.

Zum Beweise der unmittelbaren Exbibition des Magensaftes aus der Blutmasse in der Magenschleimhaut dient folgender Versuch: B. öffnet an einem Hunde bei nüchternem Magen die Bauchwand und legt die *Arteria coeliaca* bloss; nach Unterbindung ihrer Äste bis auf die Magenkranzarterie durchschneidet er die vordere Magenwand und reinigt und trocknet die innere Oberfläche mittelst eines feinen Schwammes. Das Thier wurde durch Durchschneidung des verlängerten Markes schnell getödtet und in die Magenarterie 80 Centimetres warmen arteriellen Blutes aus der Carotis eines andern Hundes eingespritzt. Darauf zeigte sich die Magenschleimhaut injicirt, geröthet und liess an der freien Oberfläche eine Art durchsichtigen Thaues aussickern von saurer Reaction, wie der Magensaft; — seine lösende Kraft zu prüfen war die Menge zu gering. — Dem Einwurfe, diese Flüssigkeit könnte an der vordern Fläche der Magenschleimhaut schon erzeugt gewesen und durch den Andrang des Blutes vorgepresst worden seyn, begegnet B. durch andere Versuche: Gibt man in's arterielle Blut, das man einspritzen will, eine geringe Menge (2 — 3 Grammes) schwacher Auflösung von eisenblausaurem Kali, das die Bestandtheile des Blutes nicht ändert, so wird man dieses in der Flüssigkeit, die durchsickert, finden, zum Beweise, dass der Saft frisch aus den Bestandtheilen des eingespritzten Blutes sich erzeugte. An lebenden Thieren folgende Experimente: Einem Hunde wurden ¼ Stunde nach einem reichlichen Fleischmahle 15 Grammes einer schwachen Lösung von eisenblausaurem Kali (1 Gramme crystallisirten Salzes auf 100 Grammes destillirten Wassers) in die Jugularvene eingespritzt; 30 Minuten darauf wurde das Thier schnell getödtet: man fand die Magenschleimhaut strotzend, den Speisenbissen an der Peripherie mit saurer Magenflüssigkeit gemischt, die so wie die Schleimhautoberfläche mit Eisensalzen blauen Niederschlag gab, während der Dünndarm nur schleimige Stoffe enthielt und seine Schleimhaut nur schwach alcalisch reagirte; eben so wenig fand man in den Speicheldrüsen oder ihren Ausführungsgängen, im pan-

creatischen Safte, im Serum des Herzbeutels oder Peritonäums eine Spur davon; wohl aber im Urine reichlichen blauen Niederschlag durch Zusatz einiger Tropfen von Eisenchlorür. Dieser Versuch, an Hunden und Katzen oft wiederholt, gab immer dieselben Resultate.

Um der Einwendung, der Speichel, die serösen Flüssigkeiten etc. seyen schon vor Einspritzung der genannten Salzlösung ins Blut, gebildet gewesen und hätten darum keine Spur davon zeigen können, vorzubauen, erregte B. bei diesen Versuchen an anderen Thieren gleich nach Einspritzung der Salzlösung starke Thränen- und Speichelabsonderung durch in die Augen gestreuten Tabak und in das Maul gegebenen Pfeffer; dessenungeachtet zeigten diese Flüssigkeiten bei der Untersuchung keine Spur vom genannten Salze, während im Magen dieselben Ergebnisse wie früher sich fanden. — Aus diesem schliesst nun B., dass von den erwähnten secernirten und exhalirten Flüssigkeiten der Magensaft allein von fremden, in die Blutmasse eingeführten Stoffen imprägnirt sey, somit eine mehr directe Emanation des Blutes zu seyn scheine, und dass er also seinem Wesen nach mit den normalen oder krankhaften Bedingungen des Blutes im innigsten Zusammenhange stehe.

Zum Beweise, dass der *Succus gastricus* nur im Magen gebildet werde, folgender Versuch: B. liess einen Hund Suppe fressen, worin 4 Grammes *Lactas ferri* aufgelöst waren. Nach einer halben Stunde, als schon etwas davon mochte in den Darm gelangt seyn, gab er dem Hunde ein Clystier von *Lactas ferri* und spritzte gleich darauf die gewöhnliche Dosis von eisenblausaurem Kali in die Jugularvene; 25 Minuten nachher wurde das Thier getödtet. B. fand dann, dass die im Magen befindlichen Stoffe von Berlinerblau durchdrungen und gefärbt waren. Der Anfang des Zwölffingerdarmes zeigte auch einige blaugefärbte Chymustheile, während im übrigen Dünn- und dem ganzen Dickdarme keine Spur dieser Verbindung zu finden war.

Um darzuthun, dass der Magensaft erst da sauer ist, wo er auf die freie Oberfläche der Magenschleimhaut ergossen wird, machte B. folgenden Versuch: er spritzte bei einem Hunde gleichzeitig in die Jugularvene der einen Seite eisenblausaures Kali, in die der andern Seite *Protosulphas ferri.* Anderthalb Stunden nachher wurde der Hund getödtet, und B. fand den Speisenbissen von sehr intensivem Blau durchdrungen, während sich an der strotzenden Schleimhaut keine solche Färbung zeigte; auch in keinem anderen Organe oder Gewebe des Körpers fand sich eine solche. — Wäre der Saft schon beim Durchgange durch die Schleimhaut sauer gewesen, so hätte diese nothwendig in ihrem ganzen Gewebe von Berlinerblau durchdrungen seyn müssen. — Dass die saure Reaction an der Magenschleimhaut sich nur oberflächlich zeige, lässt sich übrigens einfacher erweisen: wenn man die Schichte mit einem Scalpelle leicht abschabt, so hört die saure Reaction auf.

Bei der physiologischen Erklärung der Sache meint B., die Magenschleimhaut bewirke Trennung unter den Bestandtheilen des Blutes und dadurch werde Säuerung des Magensaftes bewirkt: die Milch-, Butter-,

Essig-, Phosphor-, Hydrochlorsäure fände sich schon gebildet — nur manchmal gebunden — im Blute, die Magenschleimhaut bringe sie durch Ausscheiden aus demselben in den Magensaft. Die Resultate von B.'s Versuchen über diesen Punct sind im Wesentlichen folgende: 1. Spritzt man ins Blut — versteht sich zur Zeit der Verdauung — Milch-, Phosphor-, Butter-, Essigsäure, so findet man sie im Magen; 2. spritzt man alcalische Lösungen von Magnesia ein, so bemerkt man im Magensafte nie eine Spur dieser Blasen; 3. sprizt man Lösungen von Salzen, wie von *Lactas ferri*, *Butyras ferri* oder *Magnesiae* ein, so zersetzen sich diese Salze, die Säuren finden sich im Magensafte, die Basen gehen in den Harn. Vergiftet man ein Thier durch Einspritzung von Quecksilbercyanür, so riechen die Nahrungsstoffe im Magen auffallend von Hydrocyansäure, aber Quecksilber findet man nie dort; 4. spritzt man ein Salz ein, das unfähig ist, sich im Blute zu zersetzen, so geht es ganz in den Magensaft über; so das eisenblausaure Kali, das *Sulphas ferri*, — daher obige Erscheinungen bei der gleichzeitigen Einspritzung dieser beiden Salze. (*Gazette médicale de Paris.* 1844. Nr. 11.) Schabus.

Fall von eigenthümlichen Gehirnsymptomen. Von Dr. Holland. — R. J., ein 28jähriger Kohlengräber, war mit Ausnahme der vor 6 Jahren überstandenen Influenza und einem vor 6 Monaten durch 8 Tage ihn peinigenden heftigen Schmerz im Vorderkopf stets gesund gewesen. Vor 6 Wochen erneuerte sich der Kopfschmerz, dazu gesellte sich Aufstossen, unangenehmer Geschmack im Munde, Abgeschlagenheit, Schläfrigkeit. Diese Symptome hatten durch 14 Tage gedauert, als ihn plötzlich bei liegender Stellung eine unwiderstehliche Neigung zu sprechen befiel. Die Articulation war sehr hastig, die Ideen lächerlich und unzusammenhängend. Zugleich stammelte er oft sowohl in, als ausserhalb des Bettes. Er war sich jener Neigung zu schwätzen und der Ungereimtheit seiner Reden wohl bewusst, aber nicht im Stande, eines von beiden zu unterdrücken. Nach einiger Zeit traten noch unwillkürliche schnelle Bewegungen des Kopfes, bald nach der einen, bald nach der andern Seite, ungefähr viermal des Tages, hinzu. Nach jedem Anfall dieser Bewegungen war das Gehör sehr erschwert. In der letzten Woche stellten sich keine unwillkürlichen Bewegungen ein; auch stammelte er in neuester Zeit seltener und weniger stark als früher. Vor dem Eintritte des gegenwärtigen Übels hatte R. an einem sehr ungesunden, mit schlechten Dünsten angefüllten Orte gearbeitet. Die Erwägung der obigen eigenthümlichen Symptome liess an dem Vorhandenseyn eines Gehirnleidens nicht zweifeln, dessen Sitz dem gegenwärtigen Stande der Nervenphysiologie gemäss, in der Gegend der *Medulla oblongata* vorausgesetzt, und dessen Ursache dem durch lange Zeit fortgesetzten Einathmen schädlicher Luftarten zugeschrieben werden konnte. Die Behandlung bestand nächst einer sorgfältigen Regulirung der allgemeinen diätetischen Verhältnisse in der Anwendung milder Abführmittel und Mercurialien mit

Tonicis, Blasenpflastern bald im Nacken, bald hinter den Ohren. Nach wenig mehr als 5 Monaten war der Kranke vollständig geheilt und kehrte zu seiner Arbeit zurück. (*The Edinburgh medical and surgical Journal, January* 1844.) Kanka.

Untersuchungen über das einfache und zusammengesetzte anhaltende Geräusch in den Gefässen. Von Dr. Aran. — A. fühlte sich zu seinen Untersuchungen angetrieben durch die Verschiedenheit der Meinungen, die noch immer herrscht über Natur, Ursache, Sitz und den diagnostischen und pathologischen Werth dieses Geräusches, das gewöhnlich unter dem Namen Kreiselgeräusch, Nonnengeräusch (*bruit de soufflet à double courant, bruit de diable*) bekannt ist. Er stellt zuerst die wesentlichen Charactere dieses Geräusches dar ohne Rücksicht auf die Verstärkungen und Modificationen, die es durch andere Geräusche — besonders durch das aussetzende Blasen —, durch Druck von den gespannten Muskeln oder dem angesetzten Stethoscope etc. erleidet; lässt sich dann auf die durch genannte Einflüsse erzeugten Modificationen des Geräusches ein; spricht hierauf von seinen Ursachen und seiner Häufigkeit. In letzter Beziehung gibt er genaue Zahlen an. Im December 1842 fand er es unter den 608 Kranken im Hôtel-Dieu, die er alle in dieser Hinsicht untersuchte, an 27 Individuen, und zwar an 6 von den 382 Männern und an 21 von den 126 Weibern. Die meisten Individuen, an denen er dieses Geräusch hörte, waren blutarm oder chlorotisch und alle hatten in hohem Grade lymphatischen Habitus. — Der Sitz dieses anhaltenden Geräusches ist nach A. in den Venen, und wenn es Verstärkungen darbietet, so haben diese ihren Sitz in den Arterien.

Die Folgerungen aus den Untersuchungen sind: 1. Das anhaltende Geräusch kommt unter zwei ganz verschiedenen Formen vor: es ist fast einförmig — einfaches anhaltendes Geräusch —, oder bei jeder Arteriendiastole verstärkt — zusammengesetztes anhaltendes Geräusch. — 2. Das einfache, so wie das zusammengesetzte anhaltende Geräusch kann in Folge mannigfacher Ursachen verschiedene Abarten darbieten, wie: ein summendes, murmelndes, pfeifendes, selbst musicalisches Geräusch. 3. Die musikalischen Geräusche sind nur Modificationen des anhaltenden Geräusches und kommen nie unabhängig von diesem vor. 4. Das anhaltende Geräusch zeigt sich vorzüglich bei Frauen im Alter von 20 — 30 Jahren, bei Individuen von weicher Constitution und lymphatischem Habitus, bei chlorotischen, blutarmen, durch erlittene Krankheiten geschwächten Weibern. 5. Das einfache anhaltende Geräusch hat in den Halsvenen, vorzüglich in der äussern und innern Jugularvene seinen Sitz. Das anhaltende Geräusch — *bruit à double courant* mit Recht geheissen — ist zusammengesetzt aus einem venösen Elemente (anhaltendem Geräusche im eigentlichen Sinne) und einem arteriellen (vom aussetzenden Blasen herrührenden). 6. Dieses Geräusch ist Resultat der verstärkten Reibung der Blutmolecülen unter einander und an den Venenwänden, erzeugt durch beschleunigte Circulation in Folge von Blutarmuth

und als Nebenumstand durch einen gewissen Grad von Spannung der Gefässwände. 7. Das anhaltende Geräusch hat grossen pathologischen Werth, wie es die Menge krankhafter Zustände (Chlorosis, Anämie etc.), bei welchen das Blut an Dichtheit und Bildbarkeit verloren hat, anzeigt; sein Verschwinden muss also, selbst wenn das aussetzende Blasen fortbesteht, als Zeichen von Besserung angesehen werden. (*Archives génér. de médec. Août* 1843 und *Gazette médicale de Paris,* 1843. Nr. 51.)

Schabus.

Über den Einfluss der Todesart auf die Congestion der Nieren und der Leber. Von Dr. Aldridge. — A. fand nach vielen Leichenuntersuchungen hierüber Folgendes: Wenn die rechte Seite des Herzens und die Lungen voll Blut sind, dann ist die Leber gleichförmig von Blut strotzend, während die linke Herzenshälfte, das Gehirn und die Nieren blutleer sind. Wenn die linke Herzenshälfte und die Arterien am Grunde des Gehirns Blut enthalten, dann bluten die Nieren gleichfalls nach einem Einschnitte, während die Lungen und Leber blass und blutlos sind. A. erklärt diess folgendermassen: Bei der Syncope hört die Thätigkeit des Centralorgans der Circulation plötzlich auf, das Blut bleibt wie im Leben vertheilt in den Arterien und in den Organen, welche von arteriellem Blute versorgt werden, so findet man das Gehirn und die Nieren voll Blut. In der Asphyxie oder Apoplexie kann das Blut nicht in die linke Herzenshälfte gelangen, die Arterien treiben ihren Inhalt weiter in die Capillargefässe, empfangen aber keinen Ersatz, daher das Venensystem, Leber, Lunge mit Blut gefüllt, während das Gehirn und die Nieren fast blutleer sind. (*The Dublin Journal of medical Science.* 1844. *January.*)

Kretz.

Über den Bau der haar- und zahnhältigen Cysten des Eierstockes. Von Dr. O. Kohlrausch in Hannover. — Bei der Untersuchung eines degenerirten Ovariums fand K. ausser vielen dünnwandigen Cysten mit gallertartigem Inhalte, auch mehrere dickwandige, welche mit Fett gefüllt und mit Haaren und Zähnen versehen waren. Die Wände dieser Cysten zeigten eine vollkommene Oberhautbildung. Wenn man nämlich das Fett entleert hatte, so sah man, dass die oberste Schichte der innern Cystenoberfläche aus einer deutlichen Epidermislage bestand, deren abgeplattete Zellen [illegible] — $\frac{1}{50}$ im Durchmesser hatten. Stellenweise war sie verdickt und liess sich in kleinen, festen, von den Mündungen der Haarbälge gitterförmig durchbrochenen Blättchen abheben. Unter dieser Epidermisschichte lag eine Schichte von kleineren, nicht abgeplatteten und kernhältigen Zellen, auf welche eine homogene, der Cutis entsprechende Schichte und auf diese ein Maschenwerk von Bindegewebe mit abgelagerten Gruppen von Fettzellen folgte. In diesem Hautgewebe lagen die Haarbälge mit ihren Hautwurzelscheiden und Haaren ganz so, wie in der Epidermis; an der Seite der Haarbälge fanden sich die Haarbalgdrüsen, welche einen Durchmesser von $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{5}'''$ und zu-

weilen die Länge von 1'' erreichten. In den Zwischenräumen der Haarbälge, die ungefähr ⅙'' auseinander standen, erschienen die tubulösen, sogenannten Schweissdrüsen; spiralförmige Ausführungsgänge konnte H. nicht finden. An einer Stelle einer solchen Cystenwand befand sich eine harte Anschwellung, welche eine Anzahl junger Zähne enthielt, die zum Theil an einem kleinen, unregelmässig geformten Knochenstückchen hingen. Sie waren von deutlichen Zahnsäckchen umschlossen und auf verschiedenen Stufen der Ausbildung. Einige zeigten nämlich erst an den obersten Spitzen des Zahnkeimes kleine Scherben von Zahnsubstanz, bei andern war der Keim von einer Klappe, die ganz abgehoben werden konnte, bedeckt, und ein Schneidezahn zeigte den Zahnkeim fast ganz mit Zahnsubstanz umgeben. Auch diese Theile entwickelten sich also an der ungewöhnlichen Lagerungsstätte ganz nach den bekannten Entwicklungsgesetzen. In dem Knochenstückchen waren die Knochenkörperchen sparsam und undeutlich entwickelt. (Müller's Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftl. Medicin. 1843. 4. Hft.) Nader.

Über die Wirkung des Opiums auf den kindlichen Organismus. Von Prof. John Beck zu New-York. — Beobachtet man die Wirkungen des Opiums auf jugendliche Individuen, so findet man vorzüglich zwei Facta bestätigt: 1. dass das Opium mit weit grösserer Energie auf das Kind als auf den Erwachsenen wirkt; — 2. dass seine Wirkung auf ersteres weit unsicherer ist, als auf letzteren. Hieraus ergibt es sich, warum schon die kleinsten Dosen dieses Mittels oft einen höchst unerwarteten, häufig unglücklichen Ausgang bei Kindern herbeiführen. Mit Übergehung der Beispiele, welche Verf. für letzteren Punct anführt, begnüge ich mich damit, seine Gründe für die obengedachten 2 Puncte anzuführen. Die erste Ursache ist der grosse Unterschied zwischen der physischen Organisation des Kindes und der des Erwachsenen. Beim Kinde ist das Gehirn und Nervensystem weit empfänglicher, und die geringste Ursache vermag es in Unordnung zu bringen; ferner ist die Circulation weit rascher, es ist eine verhältnissmässig grössere Menge von Blut im Gehirne im Umlauf, und folglich auch eine grössere Geneigtheit zu Gehirncongestion mit ihren Folgen; desshalb finden wir das Kindesalter so sehr zu Convulsionen geneigt, und ein Mittel wie Opium muss mit weit grösserer Kraft auf das Kind wirken. — 2. Eine grössere Unsicherheit der Opiumwirkung bei Kindern wird durch die Verschiedenheit des Temperaments oder der Constitution derselben bewirkt. Beim Erwachsenen ist schon die Wirkung eine höchst verschiedene je nach dem Temperament, so z. B. vertragen es Sanguiniker schlecht; es ist aber diese Verschiedenheit schon im Kinde vorhanden, wenn auch nicht so markirt und erkennbar, und es muss daher auch die Unsicherheit der Wirkung beim Kinde eine desto grössere seyn. — Der 3. Grund ist die Veränderung des Organismus durch die Krankheit. Nichts modificirt den Gebrauch des Opiums auch beim Erwachsenen so sehr als dieser Umstand.

Während unter gewissen Umständen die kleinste Dosis schon einen heftigen Effect hervorbringt, wird eine sehr grosse unter gewissen Bedingungen leicht vertragen, so z. B. bei heftigen Krampfzufällen. Verfasser schaltet hier einen Fall ein, wo ein junger Mann, der an heftigen Krämpfen litt, ohne alle Wirkung durch mehrere Tage während der Anfälle 21 Gran Opium nahm, aber plötzlich starb, als er nach dem Nachlasse des Krampfes dieselbe Dosis wiederholte. — Ist diess beim Manne der Fall, wie viel mehr wird es beim Kinde Statt finden. Ein an heftigen Colikschmerzen leidendes Kind wird eine Dosis vertragen, die es im gewöhnlichen Zustande tödten würde. Bei Kindern, die durch Diarrhoe erschöpft und daher noch viel empfindlicher sind, und bei welchen gerade gerne Opiumpräparate gegeben werden, kann eine höchst geringe Gabe den Tod herbeiführen.

Aus Obigem zieht nun Verf. folgende Schlüsse: 1. Man meide bei Kindern so sehr als möglich den Gebrauch des Opiums. — 2. Sehe man sehr auf die Form, in der man es gibt, und wende nie ein anderes Präparat an, als dessen Kraft und Beschaffenheit man genau kennt. — So sehr auch der Mohnkopf-Syrup (*Syr. papaver. Diacodii*) in der Kinderpraxis im Gebrauche ist, so erheischt er dennoch grosse Vorsicht; denn abgesehen davon, dass er leicht verdirbt oder gährt, ist seine Kraft sehr veränderlich. Das beste Präparat für Kinder ist *Laudanum* und *Elixir. paregoric.* (engl. Pharmacop.). Auch *Pulv. Doweri* in sehr kleinen Dosen kann man geben. Alle anderen Präparate sind gefährlich und verwerflich. — 3. Man beginne stets mit den kleinsten Dosen: ein Achtel eines Tropfens bei Neugeborenen bis etwa zum 10. Tage reicht hin für den Anfang, nur um eben so viel steige man. Zu Clystieren reicht das Doppelte obiger Dosis hin. — 4. Nur in gehörig grossen Zwischenräumen wiederhole man die Gabe des Mittels. Als allgemeine Regel gelte hier, dass man so lange mit der 2. Gabe wartet, bis das Kind die sedative Wirkung zu zeigen beginnt. — Schliesslich warnt Verf. vor dem Gebrauche der Opiumpräparate, Säfte etc. in den Händen der Laien; denn wenn Opium bei Kindern schon dem Arzte ein die höchste Vorsicht forderndes Mittel seyn und bleiben soll, wie vielen Gefahren setzt seine Verabfolgung durch Ammen, Mütter etc. aus! (*London medical Gazette. March* 1844.)

Pissling.

Eigenthümlicher Gedächtnissfehler bei einem acuten Rheumatismus. Von Dr. Linsem in Bergheim. — Einer der Bekannten des Verf.'s hatte sich in diesem Frühlinge durch Verkühlung einen fixen Rheumatismus des Nackens zugezogen, zu dessen Beseitigung er erst am achten Tage der bestehenden Krankheit ärztliche Hülfe in Anspruch nahm, da er schon früher häufig von rheumatischen Beschwerden befallen, und stets durch die Naturheilkraft davon befreit worden war. Es wurden 12 Schröpfköpfe auf den leidenden Theil, *Vinum sem. colchici* zu 15 Tropfen zweistündlich und ein warmes Verhalten verordnet. Der letzteren Vorschrift kam jedoch Pat. nicht nach, sondern setzte

sich von neuem einer Verkühlung aus, als deren Folge Verf. bei dem Tags nachher wiederholten Besuche eine Versetzung des Rheumatismus auf die Hirnhäute mit folgender Eigenthümlichkeit der Erscheinungen beobachtete: Der Kranke konnte nur äusserst langsam und stotternd einzeine Worte unzusammenhängend hervorbringen, und war nicht im Stande, die ihm vorgehaltenen Dinge, z. B. ein Buch, eine Feder, ein Messer u. s. w. mit ihrem Namen mündlich zu bezeichnen, obgleich er denselben niederzuschreiben vermochte, und auch, wie diess aus den schriftlichen Antworten hervorging, ganz genau alle an ihn gerichteten Fragen verstand. Hatte man ihm aber einmal das den vorgehaltenen Gegenstand benennende Wort gesagt, so sprach er es eben so geläufig wie früher nach. Sämmtliche Bewegungen der Zunge waren durchaus in seiner Gewalt. Ein Vesicans auf den Nacken und die wiederholte Anwendung blutiger Schröpfköpfe beseitigten diesen Zustand in einem Tage gänzlich. Der nun wieder auf den Nacken abgeleitete Rheumatismus erforderte jedoch noch durch einige Zeit die Anwendung des Colchicums. (Med. Zeitung, herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1844. Nr. 20.)

Nader.

Microscopische Untersuchung der Conjunctiva bei *Blennorrhoea neonatorum*. Von Ruete. — Die innere Fläche der Conjunctiva erschien mit freiem Auge betrachtet, ungleich sammtartig aufgelockert und mit vielen feinen, rothen Fleischwärzchen besetzt. Die innere Oberfläche der *Conjunctiva palpebrarum* mit einem Messer abgeschabt, bestand unter dem Microscope aus Eiterkörperchen, Epitheliumzellen und geschwänzten Zellen; durch Essigsäure gerann etwas Schleim, die Epitheliumzellen aber wurden nicht verändert, die Eiterkörperchen bis auf den Kern aufgelöst. Von der ihrer Epithelialoberfläche beraubten Conjunctiva wurde ein Stück mit der Schere abgeschnitten und unter das Microscop gebracht. Sie zeigte sehr zahlreiche noch mit Blut gefüllte Capillargefässe mit einem geschlängelten, knäuelartig gewundenen Verlaufe. Wurde das Blut mit Wasser ausgewaschen, und die übrig bleibende Substanz durch Druck auf die bedeckende Glasplatte so viel als möglich vertheilt, so überzeugte man sich, dass sie, mit Ausnahme der Gefässknäuel, fast ganz aus geschwänzten Zellen mit sehr wenigen dazwischen liegenden Eiterkörperchen bestand. Die Zellen hatten deutliche Kerne mit 1—3 Kernkörperchen. Das sammtähnliche Aussehen der Granulationen wurde dadurch hervorgebracht, dass einzelne Partien derselben, ähnlich den Darmzotten, kleine Hervorragungen bildeten, in welchen die gewundenen Capillargefässe besonders deutlich und stark entwickelt waren. Die Epithelialzellen drangen in die Zwischenräume dieser Hervorragungen ein. Die tieferen Schichten der entzündeten Conjunctiva enthielten neben den beschriebenen Elementen, den geschwänzten Zellen, den Eiterkörperchen und Blutgefässen auch deutliche Fasern von der Beschaffenheit der Zellgewebsfasern, welche sich, in Bündel vereinigt, in allen Richtungen durchkreuzten. Nach der An-

wendung von kohlens. Ammoniak traten diese Fasern noch deutlicher hervor, Schleimdrüsen waren nicht zu entdecken, und die Meibom'schen Drüsen zeigten sich vollkommen normal. R. vermuthet, dass die microscopische Analyse bei der ägyptischen, gonorrhoischen, scrophulösen, gichtischen und catarrhalischen Augenentzündung stets dieselben Resultate liefern werde. (Clinische Beiträge zur Pathol. und Physiol. der Augen v. Ruete 1843.) Nader.

Über die Wasserrespiration. Von Prof. Dr. Klencke in Braunschweig. — Zur Deutung vieler therapeutischen Wirkungen fühlt sich K. zur Annahme einer eigenen Form von Respiration im Darmcanale veranlasst, die er Wasserrespiration nennt, für welche ihm auch die anatomische Beschaffenheit der inneren Darmfläche zu sprechen scheint. Die gefässreichen Valvulae der Schleimhaut nämlich, vor Allem aber die Villi, sind ganz übersponnen, von einem Netze endosmotischer und exosmotischer Thätigkeit fähiger Capillargefässe, welche injicirt und microscopisch betrachtet, uns unwillkürlich an ihre kiemenartige Natur erinnert. Die Gasarten, die im Dünn- und Dickdarme gefunden werden, sind so äusserst arm an Oxygen, dass von diesen aus unmöglich eine Darmzottenrespiration unterhalten werden könnte; dagegen ist aber nicht unwahrscheinlich, dass ein nicht unbedeutender Theil kohlensauren Gases, welches sich im Darmcanale vorfindet, als Exspirationsproduct der inneren Darmkiemen auftritt. Bei Leuten, welche an starker Luftentwicklung und fortwährend gespanntem Unterleibe leiden, tritt eine auffallende übergreifende Venosität des Abdominalgefässsystems ein. Es scheint die Gegenwart übermässiger irrespirabler Gasarten im Darmcanale auf die Kiemengefässe der Zotten einen erstickungsartigen Einfluss zu haben, und die hier als untergeordnete Wiederholung des Athmungssystems geltende Aufnahme von Sauerstoff in das Blut und Ausstossung von kohlensaurem Gase aus demselben zu schwächen oder ganz zu hindern. K. behauptet, dass die Darmrespiration dasjenige Moment für die Pfortadercirculation sey, welches die Lungen für den allgemeinen Kreislauf sind. Das zu dieser Darmrespiration dienende Medium ist das getrunkene Wasser; sie beginnt zum Theile im Magen, hat aber ihren eigentlichen Sitz im Dünn- und Dickdarme. Wird viel Wasser getrunken, so geht ein Theil desselben direct in den Dünndarm über, und umspült die feinen, kiemenartigen Darmzotten, die nun ihre respiratorische Bedeutung geltend machen. Vielfache Beobachtungen scheinen diess zu bestätigen. Individuen, welche wenig Wasser trinken, leiden immer an Symptomen vorwaltender Venosität, während starke Wassertrinker davon frei sind. Personen, welche an Lebercongestionen, Stasen, Hämorrhoiden und andern venösen Abdominalübeln, selbst an Melanose litten, erholten sich oft schnell, wenn sie einem sogenannten Wasserdoctor anheim fielen. Bei 2 Individuen mit vorwaltender Venosität des Abdominalgefässsystems untersuchte K. vor und nach durchgemachter Wassercur das Blut; die früher dunklen Blutscheibchen waren nun heller geworden. Da nun der Kohlenstoff im Blut-

roth eine wesentliche Basis ist, so ist wohl die Entkohlung durch das genossene Wasser nur durch Anziehung des Oxygens derselben möglich. Bei Hämorrhoiden, Gicht, Dyspepsie, Hypochondrie etc., beim Athmen in verdorbener Luft, bei starker Hitze, im Dampfe u. s. w. ist das beste Labungsmittel das Wassertrinken, hier ersetzt die Darmrespiration die der Lungen. (Neue physiolog. Abhandlungen von Klencke 1843 und Prager Vierteljahrschrift für die pract. Heilkunde. 1844. II. Heft.)

Nader.

Sectionsbefund bei Coxalgie, die am Wege der Heilung war. Von Hindle. — Ein 10jähriger Knabe von scrophulösem Habitus schien seit einiger Zeit auf der rechten Seite etwas zu hinken; bald stellte sich schlafstörender Hüftschmerz ein und das Hinken nahm zu. Nach 3 Wochen wurde H. gerufen, der die Coxalgie erkannte, anfangs nur Ruhe, später eine Verbindung von Rheum mit *Sesquicarbonas sodae*, endlich Chinin verordnete und eine animalische Kost und kräftige Suppen empfahl. Einige Blutegel und 3mal wiederholte Vesicanzen in der Nähe des grossen Trochanters beschwichtigten den Schmerz, der sich anfangs gegen das Knie hinunterzog und machten ihn bald ganz verschwinden. Der Kranke gewann wieder Kraft und konnte mit Hülfe von Krücken sich in freier Luft ergehen; ja er erholte sich bald so, dass er mit einem einfachen Stocke einen Weg von 2 engl. Meilen ohne Ermüdung zu machen im Stande war. Einmal wollte er sogar ein Pferd besteigen, um das Reiten zu versuchen; aber er fiel und brach sich den Schenkel der leidenden Seite gegen die Mitte des Knochens. Auf diesen Unfall erschienen vom Neuen die Schmerzen, die sich jedoch wieder nach und nach verloren, aber die Bewegungen wurden nie mehr so vollkommen wie früher; 3 Monate später starb der Knabe an einem Gehirnleiden. — Leichenbefund. Das rechte Glied ist um 1½″ verkürzt, steht in Adduction und Rotation nach innen, hat übrigens denselben Umfang wie das andere. An der vorderen Seite des Capselbandes findet man starke Gefässentwicklung; der Gelenkskopf scheint mehr, als gewöhnlich nach aussen zu stehen, als wäre er zum Theile aus der Pfanne gewichen; der Hals und Körper des Schenkelknochens bilden mit einander einen fast rechten Winkel; die Gelenkskapsel ist offen, erscheint sehr gefässreich und enthält stellenweise breiige Granulationen, die sich mit dem Finger leicht wegstreichen lassen; Synovia ist reichlich vorhanden und von Blut gefärbt. An der vorderen Seite des Gelenkskopfes ist eine kleine erodirte Vertiefung durch Zerstörung des überziehenden Knorpels erzeugt, die von breiigen graulichen Granulationen ausgefüllt ist; — letztere scheinen aus dem Knochengewebe selbst entstanden. Eine zweite Erosion ist an der äusseren Seite des Gelenkskopfes, da, wo der Knorpel endet. Das runde Band und die benachbarten Theile sind sehr gefässreich und etwas hypertrophisch. Die Gelenkshöhle zeigt gegen ihre Mitte eine dritte Erosion, ähnlich der früheren, und erscheint weiter, aber seichter als im Normalzustande. Keine Ergiessung irgend einer Art ist zu merken. —

Die Verkürzung des Gliedes um 1½" ohne Luxation hebt H. als besonders beachtenswerth hervor und führt für diese Erscheinung folgende Gründe an: 1. Zurückgehaltene Entwicklung des Knochens; 2. Verminderung des Umfanges vom Gelenkskopfe mit Erweiterung der Pfanne; 3. kleineren Winkel vom Hals und Körper des Schenkelknochens gebildet; 4. fehlerhafte Stellung des kranken Gliedes. Die *Gazette médicale* bedauert, dass H. nichts Genaueres über den Zustand des Knochengewebes, über die Veränderung der Muskeln u. s. w. angegeben habe; stellt aber nicht in Abrede, dass der Fall doch immer sehr interessant und belehrend in Betreff des Heilungsvorganges bei Coxalgie sey; sie macht ferner aufmerksam, dass zu diesen Veränderungen ausser der Coxalgie noch andere Ursachen mitgewirkt haben, wie der frische Bruch und die lange Unbeweglichkeit des Gliedes während der Behandlung, welche, wie Tessier bewies, auf den Zustand der Flüssigkeiten und Gewebe im Gelenke nothwendig Einfluss übt. *(Provincial medical Journal* 1843 *et Gazette médicale de Paris* 1844. *Nr.* 6.) Schabus.

3.

Notizen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate October 1843.

Von Joseph J. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Die Witterung in diesem Monate war durchaus unfreundlich, trübe und regnerisch mit häufigen Nebeln. Bis zum 14. regnete es täglich, worauf durch 2 Tage der Regen aussetzte, um dann wieder zu beginnen und mit dichten feuchten Nebeln abwechselnd bis zum Ende fortzudauern. Man zählte zwar 21 Tage mit Wolken und Sonnenschein, doch waren 10 trübe Tage, und am 20. fiel Regen, und Nebel war am 17.

Die herrschenden Winde waren NW., WNW. und S. — Stürme 2 aus WNW. und aus NW.

Barometerstand.

Höchster am	20.	= 27"	854"'	P.M.
Tiefster am	16.	= 27"	101"'	P.M.
Mittlerer		= 27"	478"'	P.M.

Thermometerstand.

Höchster am	8.	= + 17.6° R.
Tiefster am	21.	= + 1.2°
Mittlerer		= + 7.87°

Herrschender Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen.

Auch in diesem Monate blieb der gastrisch-adynamische Krankheitscharacter der herrschende, nur zeigten sich gegen das Monatsende zu neue Regungen des wieder auftauchenden catarrhalisch-rheumatischen entzündlichen Characters.

Demgemäss war unter den Fiebern der Typhus noch immer die häufigste Form. Während des schleppenden Verlaufes desselben wurden heftige Abendexacerbationen, periodische Frostanfälle und eine grosse Neigung zu Recidiven bemerkt. Besonders hartnäckig waren die blutigen Stuhlgänge, auch wurden hypostatische Leiden der Lungen und Decubitus häufiger beobachtet. Der Ausgang war ungeachtet der vielen tückischen Fälle im Allgemeinen günstig. Die zahlreichen gastrischen und catarrhalischen Fieber boten nichts Bemerkenswerthes dar. Auch die rheumatischen Fieber, welche mit den catarrhalischen in der 2. Monatshälfte häufiger sich einstellten, hatten einen regelmässigen Verlauf, nur wurden sie häufig von der Gesichtsrose begleitet.

Unter den Entzündungen waren nebst den leicht verlaufenden Cynanchen die Lungenentzündungen die häufigsten und zwar die überwiegende Mehrzahl bei Männern. Sie waren in der Regel mittleren Grades und hatten einen günstigen Verlauf und Ausgang.

Zunächst kamen der Zahl nach die Entzündungen des Bauchfelles bei Wöchnerinnen und nach Verkühlung während der Reinigung. Die letzteren Fälle hatten einen meist erwünschten Ausgang. Rippenfellentzündungen wurden hingegen nur sehr wenige beobachtet.

Unter den Exanthemen nahmen die Blattern und ihre Abarten sichtbar an Verbreitung und Heftigkeit ab. Auch der Scharlach kam weniger zahlreich vor. Dagegen wurden viele und besonders Erwachsene von den Masern befallen. Sonst boten diese Ausschlagsformen nichts Bemerkenswerthes dar.

Von den Neurosen kamen Bleicoliken, Convulsionen und zahlreiche Lähmungen vor, bei welchen beiden letzteren Formen meist der Electromagnetismus, jedoch gewöhnlich ohne sichtliche Wirkung versucht wurde.

Als eigentliche chronische Leiden stellten sich wieder in überwiegender Mehrzahl wie immer die Lungensuchten, sodann die Wassersuchten durch organische Fehler bedingt, und sehr häufig Marasmus ein, und lieferten die meisten Opfer.

Die häufigste Form der syphilitischen Affectionen blieb auch in diesem Monate noch immer die condylomatöse bei Weibern.

Die Eccrisen beschränkten sich nur auf eine grosse Anzahl von Diarrhöen, die schnell und leicht verliefen.

Bei den chirurg. Krankheiten zeigte sich wie im vorigen Monate der Heiltrieb zwar träge, doch im Allgemeinen günstig und befriedigend. Gangrän war nur sehr selten; und die zahlreichste Form der Verletzungen — die Contusionen — so wie die Wunden durch Hieb, Riss und Stich, dann die selteneren Beinbrüche verliefen günstig, ohne bemerkenswerthe Abweichungen.

Ein trauriges Ende nahmen die veralteten Drüsen-, Knochen- und Krebsleiden.

Bei den Wöchnerinnen zeigte sich wieder häufiger die Metritis mit tödtlichem Ausgange.

In demselben Verhältnisse wuchs auch bei den neugebornen Kindern die Anzahl der Augenentzündungen, bei denselben wurde auch häufig phlegmonöser Rothlauf beobachtet; merkwürdiger Weise kam dieses Leiden nur bei den älteren, wohlgenährten sonst gesunden Kindern vor, und endete entweder durch Abscessbildung befriedigend, oder durch consecutive Peritonitis tödtlich.

Unter den Irrsinnigen war der physische Gesundheitszustand durchaus befriedigend, auch die psychischen Thätigkeiten erschienen in diesem Monate weniger aufgeregt.

Todesfälle ereigneten sich 1233, worunter 642 Männer und 591 Weiber waren. Kinder unter einem Jahre starben 387.

Resultate des vom Gefertigten am 15. April 1842 gemachten Versuches der Regeneration der echten Kuhpocke mit humanisirtem Impfstoffe bei einer gesunden zweijährigen Kalbin, und der mit diesem erzeugten Impfstoffe fortgesetzten Vaccination an vier Kindern. — Die Impfung wurde nach vorausgegangener Reinigung an der äusseren Seite der Übergangsstelle des Euters in die Warze oder Zitze, und zwar durch einen Einstich an jeder Zitze angestellt. Der Verlauf zeigte Nachstehendes: *a)* Am 1., 2. und 3. Tage nach der Impfung wurde nichts Bemerkenswerthes wahrgenommen. *b)* Am 4. Tage wurde um jeden Stich eine geringe Röthe bemerkt, welche sich unter dem Finger als ein kleines hartes Knötchen anfühlte. *c)* Den 5. Tag waren diese Knötchen deutlicher zu fühlen, jedoch die Röthe hat in der Mitte etwas abgenommen. *d)* Am 6. Tage wurde das Thier etwas traurig und verlor die Fresslust, jedes Knötchen erhob sich zu einer kleinen weissen Pustel, welche in der Mitte eine kleine Vertiefung (*Delle*) bildete, der rothe Hof war sehr gering. *e)* Am 7. Tage nahmen die Erscheinungen etwas zu, nur der Hof hat abgenommen. *f)* Am 8. Tage waren die Pusteln ganz ausgebildet, und trugen alle Charactere der echten Kuhpocke an sich, jedoch der Hof war ganz verschwunden. *g)* Der 9. Tag bot dieselben Erscheinungen. *h)* Am 10. Tage fing die Lymphe an trübe und eiterartig zu werden, der Hof war wie früher. *i)* Den 11., 12. und 13. Tag wurden die Pusteln immer mehr welk, und fingen an, von innen nach aussen zu trocknen. *j)* Am 14. Tage waren selbe ganz trocken, und mit braunen, hornartigen, festen Schorfen bedeckt, welche zwischen dem 20. und 30. Tage abgefallen sind. Zwischen dem 7. und 8. Tage, indem dazumal die Lymphe zur weitern Impfung am geeignetsten war, stellte der Gefertigte bei 4 Kindern, und zwar an jedem Arm mit 3 Einstichen, wiederholte Impfungen an. Bei diesem Versuche haben sich nicht alle Pusteln entwickelt, und bei den zur Ausbildung gekommenen Pusteln, welche zwar alle Merkmale der echten Kuhpocke an sich trugen, war der Verlauf träge; denn erst am 9., 10. Tage erhielten selbe ihre förmliche Entwicklung. Da nun bei letzteren Impfungen nicht alle Pusteln zum Vorscheine kamen, auch der Verlauf der erschienenen unregelmässig war, so wurden die ferneren Versuche, welche höchst wahrscheinlich keine anderen Resultate geliefert hätten, unterlassen.

Adolph Greiner,
herrschaftl. Arzt zu Austerlitz.

Allerhöchste Entschliessung bezüglich auf die Erhebung der Lehrkanzel der pathologischen Anatomie zu einem ordentlichen Lehrgegenstande in Wien und an den übrigen k. k. Universitäten ersten Ranges. — Seine k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 18. Mai l. J. zu bestimmen geruht, dass vor der Hand, und bis über den höchsten Ortes unverzüglich vorzulegenden Plan eines verbesserten medic.-chirurgischen Studiums entschieden seyn wird, der Vortrag über die pathologische Anatomie als obligaten Lehrgegenstand an der Wiener Universität eingeführt werde. Dem Professor dieses Lehrfaches wird ein Jahrgehalt mit zweitausend Gulden bewilligt, und die betreffende Lehrkanzel dem Dr. Carl Rokitansky verliehen. Auch werden in Einem die von der Studienhofcommission für die Ertheilung dieses Unterrichtes vorgeschlagenen Modalitäten, deren definitive Festsetzung mit der Ausdehnung auf die übrigen Universitäten ersten Ranges, dem allgemeinen medic.-chirurgischen Studienplane vorbehalten ist, provisorisch genehmiget, und anbefohlen, dass dieser Lehrgegenstand in die Zahl der Rigorosen-Prüfungen einzureihen sey.

Über die Art, wie diess zu geschehen habe, und welche Bestimmung diessfalls in Absicht auf den Bezug von Taxen zu treffen sey, wird Allerh. Ortes das Gutachten der Studienhofcommission erwartet.

Verleihungen medicinischer Docenten-Stellen an der k. k. Wiener Hochschule. Seine k. k. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 23. März l. J. den Chemiae- und Medicinae-Doctor, Joseph Kainzbauer, ausserordentliche Vorlesungen über Pharmacie und Pharmacognosie, — und mit gleicher Entschliessung vom 30. April l. J. dem Medicinae und Chirurgiae Doctor, Johann Dumreicher Edl. von Österreicher, ausserordentliche Vorlesungen über specielle chirurgische Pathologie und Operationscurs an der Wiener Hochschule zu ertheilen allergnädigst bewilliget; doch letzterem mit folgenden Beschränkungen: 1) dass der von ihm beabsichtigte Operationscurs bloss für schon graduirte Doctoren und nur während der zwei Ferialmonate abgehalten werde; 2. dass das für den achtmonatlichen Curs über specielle chirurgische Pathologie angetragene Honorar mit 8 fl. CM. von keinem Stipendisten einzufordern erlaubt sey; endlich 3) dass dem Dr. Dumreicher ausser dem Titel eines academischen Docenten, aus der Ertheilung dieses ausserordentlichen Unterrichtes durchaus keine weiteren Ansprüche auf eine was immer für Namen führende Vergütung oder einzuräumende Rechte von Seite der Staatsverwaltung erwachsen.

Anstellung. Se. k. k. apost. Majestät haben mit Allerhöchster Entschliessung vom 18. Mai l. J. die am Wiener Thierarznei-Institute erledigte Correpetitorstelle dem Med. Dr. Johann Pillwax allergnädigst zu verleihen geruht.

Ehrenbezeugungen. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Med. Dr. und Brunnenarzt zu Marienbad, Leopold Herzig, das Diplom eines corresp. Mitgliedes der königl preuss. Academie der gemeinnützigen Wissenschaften zu Erfurt anzunehmen erlaubt.

Auch hat dieselbe Hofkanzlei dem Professor der theoretischen Medicin an der k. k. Universität zu Padua, Dr. Giacomo Andrea Giacomini, die Diplome von der *Società medico-chirurgica di Torino*, der *Società medica d'Atene*, des k. k. *Ateneo d'Italia* zu Pisa, der *Accademia Valdarnese* und der *Società economico-agraria* anzunehmen bewilligt.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Zeitschrift für Phrenologie, unter Mitwirkung vieler Gelehrten herausgegeben von Gustav von Struve, Grossh. Bad. Obergerichts-Procurator und Med. Dr. Eduard Hirschfeld. Zweiten Bandes erstes Heft. Mit Abbildungen. Heidelberg, 1844. 8. X und 134 S.

Aufruf zur Gründung eines Denkmals für Dr. F. J. Gall (S. II—V). Dieses Denkmal wird in Heidelberg, der Universitätsstadt des Geburtslandes Gall's, an dem Orte, wo er mit seinem bittersten Gegner Ackermann kämpfte (1806), in der Stadt, in welcher Georg Combe 1842 zuerst wieder die aus Deutschland verstossene Lehre öffentlich vortrug, in welcher die erste deutsche phrenologische

Zeitschrift begründet wurde, errichtet werden. Die Namen aller der Männer und Frauen, welche dem Aufrufe folgen, werden als »öffentliche bleibende Zeugen der Wahrheit auf ehernen Tafeln dem Denkmal einverleibt werden.« In der That ein an die in Italien für Kunst und Wissenschaft herrschende Pietät erinnerndes Beginnen! Wir warten den Erfolg ab, und wollen sehen, ob und wo die Selbstüberschätzung der sogenannten jungen Zeit so weit gediehen ist, dass alle Pietät für Verdienste verstorbener Männer aufgehört hat. Schade nur, dass gerade diejenigen, denen solche Pietät nicht fremd ist, vielleicht zu Hause bei ihrer Studierlampe an einer Nervenkrankheit, d. i. an einer Krankheit des allbekannten Nervus leiden, während sich andere um das Andenken der Nachwelt wenig bekümmern, wenn sie sich nur im Leben an dem goldenen Kalbe ergötzen können. — Über das erste Zusammentreten der deutschen Phrenologen. Schreiben des Dr. Hirschfeld an G. v. Struve (S. VI—IX). H. aus Bremen spricht den Wunsch aus, es möchten sich für heuer die Phrenologen der in Bremen stattfindenden allgemeinen Naturforscherversammlung anschliessen. — Der Herausgeber erklärt sich mit diesem Wunsche einverstanden, und ladet dazu ein. — Die Physiologie des Nervensystems im Verhältnisse zur Phrenologie, mit besonderer Rücksicht auf Longet's Werk über die Anatomie und Physiologie des Nervensystems, dargestellt von Dr. F. Hirschfeld (S. 1 bis 25). Longet erkannte nicht die Möglichkeit, dass jeder Theil des Nervensystems ein für sich selbst Bestehendes, ein zu seiner ihm besonders obliegenden Verrichtung sich selber Genügendes sey, nur mit den übrigen Theilen desselben Nervensystems zu gemeinsamen harmonischen Äusserungen in nähere oder entferntere, mehr unmittelbare oder mehr mittelbare Verbindungen eingehend. Erst die Phrenologie sey zum vollen, klaren Bewusstseyn dieser Möglichkeit gekommen, dass das gleiche Gesetz der Selbstständigkeit und Selbstgenügsamkeit auch in dem gesammten übrigen Nervenapparate waltet, und dass es ein vergebliches Bemühen ist nach einem einzelnen Mittelpuncte zu suchen, von welchem alle Nervenkraft ausstrahle und zu welchem sie als zu ihrem Focus und Sammlungsorte zurückkehre. — Geheimerath Mittermaier und die Phrenologie. Von Gustav v. Struve (S. 26—31). M. äussert in seinem Werke »die Strafgesetzgebung in ihrer Fortbildung« Grundsätze, welche den kurz vorher von ihm anerkannten schnurstracks widersprechen, worüber sich St. wundert. — Über den Einfluss der Gesetzgebung auf den intellectuellen und moralischen Zustand des Volkes. Von Ebendemselben (S. 32—51). — Über die Anwendung der Phrenologie auf die schönen Künste. Von Georg Combe aus Rom an den Herausgeber (S. 52—64). Die Grundgedanken des Phrenologen sind und müssen wahr seyn, was auch schon die unerreichbaren Meister der Kunst des alten Griechenlands ohne Phrenologie aus sich selbst herausfühlten und befolgten: denn die Natur bleibt immer der Boden aller Kunst. Es sind hier für den Künstler beherzigenswerthe Andeutungen gegeben, obwohl derjenige, welcher mit den phrenologischen Kenntnissen versehen ist, noch kein Künstler werden kann, wenn er nicht von der Idee der Kunst beseelt ist, und die Weihe des Genius der Kunst empfangen hat. — Über Religionen und Cultus. Von Dr. Gustav Kombst (S. 65—69). Der Aufsatz handelt von der Naturgemässheit der Religionsanschauungen je nach der individuellen Natur der Nationen oder Racen. — Abweisung der von Hrn. Dr. F. Nathan zu Hamburg auf die Phrenologie gerichteten Angriffe. Von G. v. Struve (S. 70—89). Die Critik einiger phrenologischen und diesen verwandten Werke füllt die S. 90 bis 106, und die Überschrift „Miscellen" die S. 109—119 aus. Darauf folgt der Aufsatz: Die Giftmischerin Christine Beckenbach.

Nach Einsicht der Acten dargestellt und phrenologisch beurtheilt von Dr. Gustav Scheve (S. 120—132). Diese Giftmörderin wurde am 22. Jänner d. J. zu Heidelberg mit dem Schwerte hingerichtet. Sie war eines unter mehreren unehlichen Kindern ihrer Mutter, und im J. 1825 geboren. Sie besuchte die Schule, und lernte nur ihren Namen nothdürftig schreiben. Seit ihrem 16. oder 17. Jahre gebar sie in einem Zeitraume von 12 Jahren 5 uneheliche Kinder, und wusste nur zu den zwei ältesten einen Vater zu bezeichnen. Im October 1842 verheirathete sie sich auf Zureden ihrer Mutter mit Beckenbach, welcher gleich ihr etliche hundert Gulden Vermögen besass. Er war ein Mann in den besten Jahren, und herrschte ganz und gar nicht über seine Frau. Diese war ein corpulentes, gesundes, sanguinisch-biliöses Bauernweib, mit auf den ersten Anblick nicht unangenehm erscheinenden regelmässigen (?) Gesichtszügen, aber bei näherem Ansehen mit einem äusserst rohen Zuge um den Mund, und einem tiefliegenden dunklen unheimlichen Auge. Sie vergiftete ihren Mann mit in die Sauermilchsuppe gemischtem Arsenik, welcher in der Leiche des Opfers unzweifelhaft dargethan wurde. Sie läugnete ihre That hartnäckig, und gestand sie erst, als sie mit einer anderen dazu aufgestellten Mitgefangenen über ihre That roh scherzend sprach, und von dem plötzlich eintretenden Untersuchungsrichter gleichsam auf der That ertappt wurde. Als Motiv ihrer That gab die Verbrecherin Abneigung, Hass gegen ihren Mann an, obwohl sich im Verlaufe der Untersuchung kein einiger Massen gewichtiger Beweggrund der That ergab (im Verhafte gebar sie ein eheliches Kind). Sie äusserte keine wahre Gemüthsreue, ausser in ihren letzten Tagen, wo ihr der sichere Tod vorschwebte Sie suchte endlich Trost in der Religion, und ging muthig zum Tode. Die That der Beckenbach wird nun mit Berücksichtigung ihrer Gehirnorganisation, als in ihrem Seelenzustande begründet, von dem Verfasser erklärt. Der Kopf hatte eine mittlere Grösse, der Schädel, durch die Säge geöffnet, zeigte die ungewöhnliche Dicke von durchschnittlich stark 3 Linien. Dennoch laufen die innere und äussere Knochenfläche im Ganzen mit sehr geringer Abweichung parallel. Ausser an der Basis des Schädels und dem kleinen Gehirne, ist der Knochen nur an der Stelle der Organe des Zerstörungstriebes und der Festigkeit bedeutend dünner: selbst an der Schläfengegend hatte derselbe die volle Dicke von 3 Linien. Das Organ des Zerstörungstriebes erschien schon von aussen sehr gross, zeigte sich aber von innen noch grösser durch die an der Stelle dieses Organes angemerkte Dünne des Schädels Eine auffallend niedere Wölbung des Oberschädels (als ständiges Merkmal eines niederen unmoralischen Characters). Der Vorderkopf kürzer als der Hinterkopf. Diess sind nun die allgemeinsten Andeutungen desjenigen, was in der vorliegenden Abhandlung ausführlicher bezeichnet ist, aber doch für die Immoralität und den geringeren Verstand der Übelthäterin sprechen kann. — Die neue academische Buchhandlung von Carl Groos zeigt (S. 133) an, dass der sämmtliche Debit der von dem Bildhauer Corwan zu Mannheim besessenen phrenologischen Köpfe und Schädel an ihn übergegangen ist, und lässt (S. 133 — 134) ein Verzeichniss von diesen, sammt den Preisen folgen.

Köstl.

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Bischoff (Th. L. W., Dr. der Med. u. Philos., Prof. der Medicin und Director des physiologischen Institutes zu Giessen), Beweis der von der Begattung unabhängigen periodischen Reifung und Loslösung der Eier der Säugethiere und der Menschen als der ersten Bedingung ihrer Fortpflanzung. 4. (54 S.) *Giessen*, *Rücker*'sche Buchh. Geh. (45 kr.)

Ennemoser (Dr. Jos.), Geschichte der Magie. Gr. 8. (XLVIII u. 1001 S.) *Leipzig*, *Brockhaus*. (6 Fl. 45 kr.)

Fleck (Joh. Christ., Dr. der Med. u. Chir. etc.), Über Schlaf und Traum und die Schlaflosigkeit mit ihren Ursachen, Folgen und Heilmitteln. Gr. 8. (VIII u. 144 S.) *Weimar*, *Voigt*. (1 Fl.)

Handbibliothek der vorzüglichsten neueren Werke des Auslandes über practische Medicin und Chirurgie. In Verbindung mit mehreren Ärzten herausg. von Dr. *G. Krupp*. Nr. 16—19. Gr. 8. *Leipzig*, *Kollmann*. Geh. (3 Fl. 30 kr.)

Nr. 16 — 18. *Rilliet* u. *Barthez*, Clinisches und practisches Handbuch der Kinderkrankheiten. Aus d. Franz. 4. u. 5. Lief. (Bog. 6—30 des 2. Bds.)

Nr. 17—19. *Piorry*, Über die Krankheiten des Herzens und der Gefässe. Aus dem Franz. von Dr. *G. Krupp*. (1. Bd Bog. 25 — 30 und 2. Bd. Bog. 1—12.)

Mulder (G. J., Prof. an der Univ. zu Utrecht), Versuch einer allgemeinen physiologischen Chemie. Mit eig. Zusätzen v. Verf. für diese deutsche Ausgabe seines Werkes. Nach dem Holländ. von Dr. *H. Kolbe*. I Lief. 8. (XII u. 96 S.) *Braunschweig*, bei *Vieweg & Sohn*. Geh. (30 kr.)

Rondard (A.), *Recherches sur la phthisie pulmonaire et sur le traitement, qui lui convient. In* 8. *de* 10 *f. Montpellier.*

Sonnenmayer (Georg Jac. Friedr., Dr. der Medicin, Chir. u. Geburtshülfe, a. ö. Prof. der Augenheilkunde etc. an der Univ. zu Marburg), Die Augenkrankheiten des *Carl Deisenroth*, pathologisch-diagnostisch und therapeutisch dargestellt. Gr. 8. (XII und 75 S.) *Gelnhausen* (*Leipzig*, *Kollmann*). Geh. (45 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Annalen der Chemie und Pharmacie. Herausgegeben von *F. Wöhler* und *I. Liebig* 1844. *Jänner — Februar.*

Jänner. *v. Reichenbach*, Über die Röstung organischer Körper. — *Stenhouse*, Über die Destillationsproducte der Meconsäure. — *Rieckher*, Über Maleinsäure, Darstellung, Eigenschaften und Zusammensetzung ihrer wichtigsten Salze. — *Fehling*, Über die Zersetzung des benzoesauren Ammoniaks durch die Wärme. — *Vogel*, Über den Einfluss des Guano-Dünger auf die unorganischen Bestandtheile der Pflanzen. — Februar. *Knop*, Chemisch-physiologische Untersuchung über die Flechten. — *Fre-*

senius u. *Will*, Neue Verfahrungsweise zur Bestimmung des Werthes der Pottasche und Soda, der Säuren und des Braunsteins. — *Fehling*, Über die Bernsteinsäure und ihre Verbindungen. — *Lerch*, Über die flüchtigen Säuren der Butter. — *Varrentrapp*, Analyse des Mineralwassers zu Driburg. — *Cock*, Über die Darstellung des Palladiums. — *Hoffmann*, Über falsche Sternschnuppen. — *R.*, Über Mannitgehalt des *Agaricus piperatus*. — *W.*, Notiz über das Chamillenöhl. — *W.*, Bereitung der Benzoesäure. — *Vogel*, Notiz über die Zusammensetzung der Kartoffelasche.

Hannover'sche Annalen für die ges. Heilkunde, von Dr. *G. P. Holscher*. 1844. 1. Hft.

Hft. 1. *Brück*, *Driburg*'s neueste Analysen. — *Münchmeyer*, Über *Fistulae colli congenitae*. — *Baumeister*, Beobachtungen über die Wirkungen des thierischen Magnetismus. — *Schütte*, Über Mastdarmpolypen bei Kindern.

Annales d'oculistique, publiées par le Dr. Florent Cunier, Bruxelles. 1844. *Janvier*.

Jänner. *Duval*, Über die secundäre Cataracte. — *Furnari*, Über die Ursachen, die Natur und die Behandlung der Ophthalmien in Africa. — *Mackenzie*, Completes Ectropium des obern linken Augenlides in Folge einer Narbe, Blepharoplastik, Heilung.

La Clinique, Journal de médecine et de chirurgie pratiques, redigé par le Dr. Hubert Rodrigues. Montpellier (7 Fr par an). Première année Novbr. — *Decbr.* 1841. — *Janv.* — *Juin* 1842.

1841. Nov. *Serres*, Chirurg. Klinik in Montpellier. Ist die Heilung der Fractur des Schenkelbeinhalses ohne Verkürzung der Gliedmassen möglich? — Dec. *Caizergues*'s medic. Clinik. — *Lalleman*'s Chirurgische Clinik. Gefährliche Nervenzufälle durch einen chlorot. Zustand bedingt. Heilung durch die Eisenpräparate. — *Villaescusa*, Geschwulst in der rechten Darmbeingegend durch eine Fischgräte entstanden. — 1842. Jänner. Über die Pneumonie. — *Baude*, Zwei Fälle von Asphyxie durch ein mechanisches Hinderniss für die Respiration. Über das *Anevrysma varicosum*. Über die herrschenden Krankheiten, besonders über die Urticaria. — *Lallemand*, Chirurg. Clinik. Über die Epidemie von *Meningitis cerebrospinalis* zu Aiguesmortes. Polyp im linken Herzvorhofe. — *Rodrigues*, Über die Specificität. — März. Notiz über die epid. *Meningitis cerebrospinalis* zu Marseille. — *Serre*, Über die Operation der Cataracta an einem Auge, als Mittel, das Sehvermögen auf beiden wiederherzustellen. Über die Ruhe. Speichelstein. Über die Epidemie zu Aiguesmortes. — April. *Lallemand*, ist die unmittelbare Vereinigung nach der Exstirpation des Krebses immer anwendbar? — *Ordinaire*, Behandlung der *Tinea favosa*. Luxation des inneren Endes des Schlüsselbeines nach hinten. — *F. Serre* (Fort.). — *Baude*, Glückliche Exstirpation einer enormen Fasergeschwulst des Unterkiefers. Über die Acupunctur und ihren Gebrauch gegen Nevralgien. — Mai. *Lallemand* (Forts.). Erysipelas des Gesichtes mit *Tart. stibiat.* behandelt. Constitutionelle Syphilis, durch Quecksilber verschlimmert und durch ein Goldstück, welches alle Morgen 20 Minuten lang in den Mund genommen wurde, geheilt. Erinnerungen an die Pariser Spitäler. — Juni. Epidemien von Meningitis. — *Jallaquier*, Über einige durch eine Scrophelcachexie bewirkte Störungen. — *Courty*, Über den Gebrauch der balsam. Injectionen gegen den chron. Blasencatarrh.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.